

REVISIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DE EVENTOS SIGNIFICATIVOS EN PSICOTERAPIA MEDIANTE ANÁLISIS DE TAREAS

REVIEW OF TASK ANALYSIS RESEARCH OF SIGNIFICANT EVENTS IN PSYCHOTHERAPY

José L. Benítez-Ortega

Servicio Andaluz de Salud, SAS

Miguel Garrido-Fernández

Universidad de Sevilla, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Benítez-Ortega, B.-O. y Garrido-Fernández, M. (2015). Revisión de la investigación de Eventos Significativos en Psicoterapia mediante Análisis de Tareas. *Revista de Psicoterapia*, 26(100), 159-184.

Resumen

El análisis de tareas es un método de investigación de procesos y resultados en Psicoterapia propuesto por Greenberg (1975). Este método pretende a) comprobar si una técnica específica es eficaz para la resolución de un evento determinado intrasesión, b) esclarecer los elementos y el proceso mediante los que esa intervención es eficaz, y c) evaluar en qué medida la resolución de ese evento contribuye al éxito final del tratamiento. Las intervenciones investigadas quedan descritas a un nivel de microprocesos, lo que facilita mucho la formación de psicoterapeutas en la aplicación fiable de las mismas para la resolución en una amplia gama de eventos clave del proceso psicoterapéutico. Sin embargo, el conjunto de conocimientos generado mediante este método es de difícil acceso por su dispersión. OBJETIVO: Compilar y organizar los análisis de tareas realizados hasta ahora para facilitar el acceso a este recurso formativo y práctico en psicoterapia. MÉTODO: Revisión bibliográfica de los programas de investigación mediante análisis de tareas realizados hasta febrero de 2015. RESULTADOS: Se identifican treinta y siete líneas de investigación mediante análisis de tareas que se dan en diversos modelos y encuadres de psicoterapia. De ellos, solo cinco se han completado, pero veintiséis han generado modelos de intervención manualizados cuya eficacia cuenta con respaldo empírico. CONCLUSIONES: El análisis de tareas es un método de investigación en Psicoterapia muy costoso pero que genera un conocimiento sobre el proceso terapéutico que resulta valioso para la práctica y la formación en psicoterapia, incluso en el caso de aquellos análisis que no se han completado pero que sí han satisfecho la primera de sus dos fases, la fase de descubrimiento.

Palabras clave: *Análisis de tareas, procesos en psicoterapia, cambio, formación en psicoterapia.*

Fecha de recepción v1: 13/12/2014. Fecha de recepción v2: 19/02/2015. Fecha de aceptación: 27/02/2015.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: josel.benitez.ortega.sspa@juntadeandalucia.es

Dirección postal: C/ Castilla, 2, bajo C. 41010 Sevilla, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



Abstract

Task analysis is a process and results research method in psychotherapy proposed by Greenberg (1975). This method is intended to a) check a specific technique effectiveness as applied to a specific intra-session event; b) clarifying the elements and the process by means of such an intervention is effective; c) assess how much the solution of that event contributes to the full treatment success. The task-analised interventions are described at a micro-process level, which facilitates reliable training and practice of effective techniques applied to a wide range of key events of the psychotherapeutic process. *GOAL:* To compile and organize the tasks analyzed until today in order to facilitate access to this training and practice resource. *METHOD:* Literature review of task analysis research programs developed until now. *RESULTS:* Thirty seven task analysis research programs have been developed to analyze significant events from several psychotherapy models and settings. Only five out of these thirty seven task analysis have been completed. Nevertheless, as much as twenty six of them have produced effective intervention models. *CONCLUSIONS:* Task analysis is a very expensive psychotherapy research method. Even so it generates very valuable resources in order to improve psychotherapy practice and training. Every task analysis which have fulfilled the discovery phase produce a refined and empirically supported intervention model.

Keywords: task analysis, psychotherapy process, change, psychotherapy training.

INTRODUCCIÓN

El análisis de tareas como método de investigación de eventos significativos en psicoterapia

Aunque la historia de la Psicoterapia¹ se representa a través de dos paradigmas de investigación, *resultados y procesos*, y ambas aparecen aproximadamente en el mismo momento histórico (Caro, 2004; Orlinsky y Russell, 1994), la investigación de resultados es la que ha recibido hasta hace poco mayor atención, puesto que permitía constatar la bondad de la psicoterapia. Ahora bien, hay una serie de preguntas a las que la investigación de resultados no da respuesta, aquellas que se refieren a los procesos responsables del cambio terapéutico.

La investigación en Psicoterapia debería dar también respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cómo ocurre el cambio psicoterapéutico? ¿En qué momentos de la interacción entre el cliente y el psicoterapeuta es más probable que este cambio ocurra? ¿Cuál es el tipo de cambio posible en el cliente en un momento dado del curso del tratamiento? ¿Cómo detectar que se está en dicho momento? ¿Qué intervención será la más útil en esa situación para facilitar dicho cambio?

El *análisis de tareas* (AT) es un método de investigación de procesos y resultados en Psicoterapia y fue ideado para dar respuesta a estas preguntas. Fue especialmente concebido para la investigación de eventos problemáticos intrasesión, por Greenberg (1975, 1986, 1991, 1999, 2007; Rice, y Greenberg, 1984), para quien la investigación en Psicoterapia no debe de reducirse a probar la eficacia de la misma, sino que debe ocuparse también en esclarecer los procesos que se dan en ella, esto es cómo consigue ser eficaz. Este método deriva del agrupamiento de diferentes métodos de investigación en Psicoterapia que, integrados de forma coherente, permiten la unificación de la investigación de procesos y resultados en una única línea de investigación (Pascual-Leone, Greenberg, Pascual-Leone, 2009). Con el AT se pretende a) comprobar si una intervención o técnica específica es eficaz para la resolución de un tipo determinado de evento intrasesión, b) esclarecer los elementos fundamentales y el proceso mediante los que esa intervención consigue ser eficaz, y c) evaluar en qué medida la resolución eficaz de ese evento mediante dicha intervención contribuye al resultado final del tratamiento.

Descripción del método de análisis de tareas

El AT no es un método que pueda llevarse a cabo en un solo trabajo de investigación. Debe entenderse más bien como un programa o línea de investigación (Greenberg, 1991) cuyo desarrollo, que puede llevar unos diez años aproximadamente, requerirá múltiples estudios a través de los cuáles se irá avanzando en la secuencia de pasos que lo integran. Estos pasos han sido descritos con detalle por Greenberg (2007), por ello aquí solo vamos a resumirlos.

Fase orientada al descubrimiento (pasos 1 a 6)

1. *Especificación de la tarea.* El primer paso se da cuando el investigador, partiendo de su propia experiencia como psicoterapeuta aplicado o de la de otros, comienza a interesarse por cuál sería la manera más eficaz, de cara al éxito terapéutico, de intervenir ante un conjunto de conductas de los clientes que se repiten en el curso de los tratamientos y que parecen indicar la presencia de un tipo concreto de obstáculo en el proceso general de cambio. Mediante la observación, que en principio sería una observación intuitiva, poco estructurada, el investigador tendría que identificar, por un lado, las conductas explícitas del cliente que constituyan marcadores de la presencia de ese obstáculo, y por otro, indicadores de que el cliente está dispuesto a implicarse activamente en una intervención dirigida a su resolución (Rice y Saperia, 1984). Esos marcadores indicarían la oportunidad de realizar esa intervención en ese momento, en esa sesión. Han de ser conductas explícitas, observables, para que puedan ser identificadas por diferentes observadores de forma fiable.

2. *Explicación del mapa cognitivo de clínico/investigador.* Este paso consiste en explicar cuáles son los fundamentos teóricos del modelo de psicoterapia con el que trabaja el psicoterapeuta.

3. *Especificar el contexto intrasesión en el que se da la tarea.* Se trata aquí de describir la intervención escogida o diseñada por el psicoterapeuta en relación con el evento problemático en cuestión. Se elaborará un manual donde se describan con detalle los elementos componentes de esa intervención y el procedimiento de aplicación. Este manual será imprescindible en pasos ulteriores del AT, en los que tendrán que intervenir diferentes psicoterapeutas para evaluar la eficacia de esa técnica ante ese evento problemático. Dentro de este paso sería necesario además, antes de pasar al siguiente, que el investigador tenga indicios suficientes de la eficacia de esa intervención para resolver el evento. Si se carece aún de estos indicios es recomendable realizar un estudio empírico preliminar o piloto que los proporcione o que, por el contrario, disuada de embarcarse en una compleja investigación de procesos sobre una intervención cuya eficacia es dudosa.

4. *Construir un modelo teórico racional.* Este paso consistiría en reflexionar acerca de qué es lo que creemos que ocurrirá una vez que el terapeuta detecte la oportunidad de intervenir ante un evento de cambio y pone en marcha la intervención. Se elaborará un diagrama que contemple las alternativas de interacción cliente-terapeuta que se consideren probables. Este paso puede concebirse como una suerte de “experimento mental” sobre la aplicación de la intervención y sus consecuencias antes de pasar a realizar el estudio de forma empírica.

5. *Análisis de tareas empírico.* Conlleva la descripción minuciosa de aquellas ejecuciones reales de la tarea en que el evento se ha resuelto con éxito, con el objetivo de descubrir cuáles son sus componentes esenciales. Estos elementos componentes consistirán en las conductas del cliente que marcan la aparición del evento y la oportunidad para intervenir, la secuencia de conductas de psicoterapeuta

y cliente (su interacción) que definen el desarrollo de la intervención, y el estado final del cliente que señala la resolución del evento significativo problemático. Esta descripción se realiza a partir de la observación de dos grupos de tareas aplicadas en casos reales grabados audio-visualmente. Un grupo estará formado por ejemplos de tareas aplicadas con éxito, es decir en las que el evento problemático se ha resuelto. El segundo grupo estará formado por ejemplos de esa misma tarea en los que, a pesar de haberse aplicado la misma intervención, el evento problemático ha continuado sin resolver. Esta comparación entre tareas resueltas y no resueltas es lo que permite identificar los componentes esenciales de la intervención eficaz.

También en este quinto paso es necesario elaborar instrumentos para la medición fiable de esos elementos componentes esenciales de la tarea. Estos instrumentos van a ser habitualmente sistemas (escalas) de observación reglada, o instrumentos de auto-informe que se administran a clientes y psicoterapeutas antes y/o después de la sesión registrada.

6. *Comparación de los modelos racional y empírico.* Con los datos empíricos generados en el paso 5, el investigador podrá “refinar” el modelo de la tarea elaborado racionalmente (paso 4), es decir realizar en el modelo teórico inicial las modificaciones oportunas para que se ajuste al desarrollo propio de las tareas bien resueltas. Se obtendrá así un modelo con una fundamentación racional-empírica de la tarea que especifique a) qué marcadores –en la conducta del cliente y en el contexto de la interacción con el terapeuta– indican la presencia de una oportunidad de facilitar un cambio concreto, b) qué tipo de intervención es la adecuada para ello, c) cuáles son los componentes esenciales que debe incluir dicha intervención para que realmente induzca el cambio, d) cómo medir la ocurrencia o magnitud de dichos componentes, y e) qué marcadores de la conducta del cliente indicarán que el cambio ha ocurrido realmente.

La secuencia de los pasos 4, 5 y 6 habrá de repetirse tantas veces como sea necesario hasta desarrollar un modelo que refleje detalladamente el proceso de resolución eficaz, terapéutica, del evento en cuestión.

Greenberg (2007) se refiere a estos seis primeros pasos en la secuencia de investigación de un AT como *fase de descubrimiento*, en tanto que el objetivo principal de los mismos no está en demostrar nada, sino en recabar la información suficiente para llegar a descubrir, a conocer, un modelo fiable sobre el proceso de la tarea en estudio.

7. *Explicando el modelo: análisis teórico.* En este paso se cambia la perspectiva desde la que se habla de los procesos del cliente: hasta ahora la perspectiva ha sido básicamente descriptiva y ahora va a pasar a ser causal, explicativa. El investigador, una vez esclarecidos qué procesos operan en el evento para llegar al cambio, deberá explicarlos, es decir, formular una teoría de cómo la intervención da lugar al cambio.

Fase orientada a la validación (pasos 8 y 9)

Los dos pasos que restan constituyen la *fase de verificación* o *validación*, esto es la fase de comprobación de la validez del modelo de la tarea en relación con los resultados o eficacia del modelo de terapia general.

8. *Validación de los componentes del modelo.* (La generalizabilidad del modelo.) En este paso se trata de estudiar si la eficacia modelo elaborado es generalizable a otros casos. El investigador debe ahora registrar y medir de nuevo la ejecución de la tarea en un número suficiente de clientes en tratamientos llevados a cabo por un número suficiente de psicoterapeutas. La finalidad es comparar el desarrollo de las tareas que se resuelven con el de las que no se resuelven para poder comprobar así que las primeras se ajustan al modelo teórico elaborado en el paso 6 y las segundas no, lo cual validaría el modelo. Al contrario de lo que ocurría en el paso 5, donde no era necesario poner a prueba la eficacia de la intervención analizada con una muestra suficientemente amplia de casos, aquí, en la fase de validación, si será necesario ya demostrar mediante pruebas de contraste estadístico que el modelo fruto del paso 6 es capaz de predecir qué tipo de conductas de cliente y psicoterapeuta, en el contexto de la tarea en cuestión, darán lugar a una resolución del evento. En este sentido no solo será necesario establecer un número de clientes suficiente para obtener datos válidos y generalizables, también habrá que determinar un número suficiente de psicoterapeutas que lleven a cabo la tarea con diferentes clientes.

9. *Relacionar el proceso con los resultados.* Se evalúa si los cambios a corto plazo —dentro de una sesión— se relacionan con cambios a largo plazo. Para ello se comparará si aquellos clientes en los que la tarea en cuestión se resolvió adecuadamente obtienen mejores puntuaciones en medidas de eficacia general del tratamiento (disminución de síntomas, mayor capacidad funcional y adaptación, mayor bienestar psíquico, etc.) que aquellos otros en los que no se resolvió.

Características diferenciales y definitorias del análisis de tareas como método de investigación en Psicoterapia

Greenberg llega a formular este paradigma de investigación intentado superar las diferentes limitaciones que encuentra en la investigación de procesos y resultados en Psicoterapia. En este sentido, algunas de las características definitorias del AT que referimos a continuación pueden entenderse como ventajas con respecto a otros métodos de investigación tradicionales en Psicoterapia.

1. *La psicoterapia* [entiéndase el proceso psicoterapéutico] *puede ser desglosada en una serie de eventos o episodios cuya resolución hace avanzar el curso de la terapia y conducen al cambio* (Greenberg, 1991; Rice y Greenberg, 1984).

2. *Diagnóstico de procesos* (Greenberg, 1991). Los eventos terapéuticos antes mencionados deben ser operativizados de manera que puedan identificarse (*diagnóstico de procesos*, diferente al diagnóstico clínico) de forma fiable cuando

aparecen en el curso de la terapia.

3. *Tener en cuenta el contexto en el que se producen las conductas del cliente y del psicoterapeuta dentro de la sesión para poder comprender realmente el significado de estas conductas.* Este contexto vendría definido por los siguientes parámetros: que se haya establecido una relación terapéutica adecuada entre terapeuta y cliente, y que el cliente muestre señales explícitas y medibles de estar en una situación psíquica que constituye una oportunidad de cambio cuya probabilidad de materializarse aumentará aplicando la técnica en cuestión.

4. *Considerar múltiples parámetros de variabilidad de la conducta, pertenecientes a diferentes dimensiones de significado.* La conducta es un fenómeno muy complejo. Si queremos asegurarnos de que realmente estamos investigando una muestra homogénea de conductas y no un grupo heterogéneo de ellas tenemos que comprobar que ese grupo de conductas coinciden en todos sus parámetros de variabilidad y no solo en algunos, pues en este segundo caso podemos estar hablando de conductas con un significado, con una función, muy diferentes. Valsiner (1995), coincide en esto con Greenberg.

5. *Cuestionamiento de la investigación mediante experimentos aleatorios y uso de grupos control como adecuada para obtener evidencia sobre qué intervenciones (técnicas) llegan a producir el cambio psicoterapéutico* (Greenberg, 1991). Con frecuencia, por diferentes causas, el cliente puede asistir a la aplicación de la técnica como un testigo que se mantiene distante, ajeno a la intervención, con lo que no será permeable al efecto de esta. Por este motivo, en los experimentos controlados sobre la eficacia de intervenciones psicoterapéuticas se da una probabilidad muy alta de que los datos obtenidos para el grupo experimental no estén reflejando fielmente el potencial terapéutico de la intervención investigada. Es necesario por tanto que el investigador pueda medir de algún modo cuándo el cliente está realmente implicándose en el proceso de la intervención. La estrategia metodológica a seguir sería entonces otra distinta a la de los experimentos aleatorios controlados. Se trataría más bien de comparar el proceso de interacción entre cliente y psicoterapeuta de aquellos casos en los que el cliente llega a mostrar un cambio terapéutico como resultado de la intervención con el proceso de interacción cliente-psicoterapeuta propio de aquellos otros casos en los que el cliente no muestran cambio alguno. Así se podría conocer no solo si la intervención estudiada puede o no producir el cambio, sino también qué componentes en el proceso de interacción entre el cliente y el terapeuta son esenciales, necesarios, para que el efecto terapéutico de la intervención llegue a producirse.

6. *Dar una mayor importancia a la metodología científica observacional y racional* con respecto a la fase de refutación o contraste de hipótesis, pues se ha venido concediendo a esta última todo el protagonismo, como si constituyese ella sola el proceso de elaboración del conocimiento científico (Greenberg y Newman, 1996; Greenberg, 1991).

7. *Relacionar los resultados de la investigación de procesos con los hallazgos*

de la investigación de resultados, para evaluar si los primeros contribuyen de hecho a los segundos.

Utilidad del análisis de tareas para la integración en Psicoterapia

A las fortalezas del AT defendidas por su autor en relación con otros métodos de investigación en Psicoterapia habría que sumar otra que juzgamos relevante. A pesar de que ha sido ideado por clínicos/investigadores claramente adscritos a una escuela concreta de psicoterapia, la psicoterapia focalizada en las emociones, no puede decirse que este método de investigación pertenezca a un modelo o escuela de psicoterapia en particular. Por el contrario, se sitúa en una posición transteórica con respecto a los diferentes modelos. El lenguaje empleado por el AT se compone de conceptos que pertenecen exclusivamente al área de la metodología científica (análisis racional, análisis empírico, observación, validación, etc.) y al área del análisis de procesos (tareas, eventos, intervenciones, interacción, etc.). Se trata de un método que puede usarse para la investigación de eventos de cambio y técnicas de psicoterapia en cualquier modelo. El desarrollo de modelos teóricos específicos para la resolución de diferentes eventos o tareas derivados de paradigmas psicoterapéuticos distintos pueden constituir una de las vías más importantes para la integración en psicoterapia (Rice y Saperia, 1984). Los resultados que se obtienen con esta forma de investigación no vienen a defender unos modelos en detrimento de otros, sino que pueden contribuir mucho a la integración de las psicoterapias por la vía de la integración técnica, atendiendo a los diferentes caminos para la integración en psicoterapia señalados por Arkowitz (1991).

Limitaciones del Análisis de Tareas

La principal limitación del AT como método de investigación ha sido ya mencionada: su enorme coste en esfuerzo y tiempo (Elliott, 2010). Un AT completo puede llevar más de diez años de investigación (Greenberg, 1991). Esto hace que sean pocos los investigadores que se comprometen con proyectos de investigación de este tipo (Pascual-Leone, Greenberg y Pascual-Leone, 2009), a pesar de que su objetivo, la revelación de procesos relevantes para el cambio psicoterapéutico y la relación de estos procesos con el resultado final del tratamiento, constituya la meta última de la investigación en Psicoterapia.

Por otro lado, el AT, en su formulación actual, no es un método de investigación de procesos idóneo para algunos tipos concretos de eventos significativos de cambio. El AT es útil para investigar aquellos eventos problemáticos o egodistónicos para el cliente que emergen dentro de la sesión misma, pero no todos los problemas o alteraciones por los que una persona puede solicitar tratamiento psicoterapéutico van a activarse dentro la sesión en algún momento del tratamiento. Así, por ejemplo, las ideas obsesivas o la compulsión a realizar un ritual, que usualmente asedian en su vida cotidiana a un sujeto que padece un trastorno obsesivo-compulsivo, bien pueden no activarse en el contexto de la sesión de psicoterapia. Para todo proceso

de cambio que no se pueda activar dentro de la sesión el AT no es un método de investigación indicado. (Esta limitación en relación con este tipo de eventos no es, no obstante, definitoria del AT, sino que afecta a cualquier método de investigación de procesos centrado en el contexto intra-sesión.) En este punto es oportuno señalar que mientras que algunos modelos de psicoterapia “esperan” a actuar sobre los eventos problemáticos que emerjan espontáneamente en la sesión, otros, como sería, por ejemplo, el caso de la terapia focalizada o centrada en las emociones, procuran activamente evocar dichos eventos o experiencias (emociones) egodistónicas del cliente en la sesión para poder así intervenir sobre ellos. El AT es un método de investigación más adecuado para investigar los procesos propios de modelos de psicoterapia de este segundo tipo.

En el proceso terapéutico general pueden darse también algunas tareas que, aún cuando las técnicas con las que se abordan sean las adecuadas, solo llegan a resolverse a lo largo de un proceso acumulativo que requiere la aplicación persistente de una misma intervención a lo largo de múltiples sesiones (Diamond y Diamond, 2002). El AT es también un método limitado para la investigación de este tipo de eventos de cambio o tareas psicoterapéuticas que no pueden ser resueltas eficazmente dentro de una única sesión.

Oportunidad de una revisión de la investigación en Psicoterapia mediante análisis de tareas

Se cumplen ahora cuarenta años desde que se escribiera por primera vez sobre el AT como método de investigación en Psicoterapia (Greenberg, 1975). Hasta hoy no se ha realizado una revisión de la investigación generada aplicando este método que combina el estudio del proceso con la comprobación de los resultados. El trabajo más parecido a una revisión como esta que se ha publicado hasta ahora es el llevado a cabo por Elliott, Watson, Goldman, y Greenberg (2004). Esta obra, sin embargo, además de publicarse hace ya más de diez años, se circunscribe a las investigaciones realizadas en el ámbito de la terapia centrada en las emociones (en el que el método del AT fue desarrollado) y no contempla, por tanto, las que se hayan podido realizar sobre procesos terapéuticos propios de otros modelos de psicoterapia.

Consideramos que compilar todas las tareas analizadas hasta el momento, con independencia del modelo de psicoterapia en que se encuadren, sería muy útil por dos motivos. En primer lugar, porque permitiría al psicoterapeuta, y sobre todo al psicoterapeuta que suscriba los principios del movimiento de integración en Psicoterapia, disponer de un catálogo amplio de intervenciones que han demostrado ser eficaces en el manejo de muchos de los principales eventos problemáticos que pueden aparecer en el curso del proceso psicoterapéutico. Y, en segundo lugar, porque el conocimiento que el método de AT genera sobre esas intervenciones psicoterapéuticas eficaces es tan descriptivo y minucioso que facilita mucho su aprendizaje, así como elaborar programas de formación en psicoterapia de elevada calidad didáctica y fiabilidad. Como hemos dicho más arriba, el objetivo de un AT

no es solo comprobar que una situación específica dentro de la sesión de psicoterapia puede ser manejada terapéuticamente mediante un tipo concreto de intervención, sino que es también y sobre todo detallar cuál es el contexto y los pasos que deben darse para que realmente dicha intervención tenga éxito. De hecho, cada AT da lugar a un manual minucioso sobre cómo llevar a cabo la intervención en cuestión. Por ello, aquellas intervenciones que hayan sido estudiadas mediante un programa de AT pueden ser entrenadas posteriormente de forma rigurosa, y puede evaluarse con precisión si los terapeutas en formación han aprendido realmente a practicarla de forma eficaz. Un buen ejemplo de esta utilidad de los AT para la elaboración de programas de formación en psicoterapia es el programa formativo propuesto por Beitman y Yue (2004), en el que se incluye el entrenamiento en tres de las principales intervenciones que se han investigado mediante el AT: la técnica de *diálogo de las dos sillas* aplicada a la *escisión autoevaluadora*, la técnica de *diálogo de la silla vacía* como intervención eficaz en los *asuntos pendientes* del cliente (Elliott, Watson, Goldman, y Greenberg, 2004) y el *despliegue evocador sistemático* aplicado a las *reacciones problemáticas* (Watson, 1996).

Aunque todo este conocimiento útil generado por los AT al que hacemos referencia está publicado, la dispersión de las publicaciones que lo contienen es tal que puede dificultar excesivamente que sea conocido y accesible en su conjunto por los profesionales a los que podría resultar útil. Esta dispersión y dificultad de acceso y uso de este conocimiento es el principal problema que se pretende resolver con esta revisión. Para ello se plantean los siguientes objetivos.

OBJETIVOS

El objetivo general de esta revisión es compilar los programas de investigación en Psicoterapia mediante el método de AT desarrollados hasta ahora, para facilitar el acceso a este cuerpo de conocimientos en su conjunto, por su utilidad para mejorar la práctica y la formación en psicoterapia.

También es un objetivo de este trabajo revisar el conjunto de los AT compilados, para su clasificación en función de cuáles sean los eventos significativos problemáticos de los que se ocupan, las intervenciones o tareas analizadas y las publicaciones concretas a las que el psicoterapeuta ha de remitirse para mejorar su formación en cada una de estas tareas psicoterapéuticas.

Por último, en tanto que, como se ha dicho antes, un AT supone un programa de investigación que puede durar muchos años, mediante esta revisión se pretende también determinar cuál es el grado de compleción de todos los AT iniciados hasta hoy. De este modo se facilita conocer cuáles han llegado a generar ya modelos de intervención suficientemente probados para su incorporación a programas de formación en psicoterapia.

MÉTODO

La presente revisión consiste en un estudio de tipo agregativo (Fernández-Ríos, y Buela-Casal, 2009).

Para la identificación de todas aquellas publicaciones que informaran de los AT realizados hasta el presente, se seleccionaron, en primer lugar, todos aquellos artículos publicados hasta febrero de 2015 contenidos en la base de datos PsycINFO en cuyos títulos o resúmenes figurase la expresión *task analysis*. De los documentos obtenidos se descartaron aquellos que no versaban sobre Psicoterapia y, entre los que sí, se descartaron también los que tenían por objeto exclusivamente la reflexión teórica sobre el AT como método de investigación (es decir que no aludían a su aplicación para la investigación de un evento significativo concreto), así como los que solo aludían al AT tangencialmente. De este modo quedaron solo informes de investigación empírica en Psicoterapia mediante AT. Se recopilaron después también todos aquellos informes de investigación mediante AT citados a su vez en las publicación halladas en el paso anterior y que no se detectaron en esa primera búsqueda. La misma operación se repitió sucesivamente con los nuevas publicaciones encontradas, hasta agotar este proceso de búsqueda.

Las publicaciones seleccionadas mediante este proceso fueron agrupadas posteriormente atendiendo a la tarea psicoterapéutica que analizaban. Cada uno de estos grupos de publicaciones informa de un AT independiente.

Por último, cada grupo de publicaciones o AT fue revisado para determinar el paso más avanzado al que se había llegado en cada uno de ellos en la secuencia metodológica de nueve pasos que, como se dijo en páginas anteriores, constituye un AT según la propuesta de Greenberg (2007). Este dato, el paso más avanzado a que se ha llegado en cada línea de investigación, hubo de inferirse revisando las publicaciones en que se informa de cada AT, ya que esto no suele mencionarse de forma explícita en dichas publicaciones; en ellas solo se precisa, ocasionalmente, si la investigación se centra en la fase de descubrimiento o en la de validación. Para la clasificación de los AT en función de su grado de compleción se establecieron tres categorías, que se describen a continuación.

Se asignó un grado de compleción "4" a aquellos AT en que se ha llegado a proponer un modelo racional o teórico de resolución de la tarea a partir de la experiencia clínica u observación por sus autores de diferentes casos reales de resolución de la misma (paso número 4 de los 9 de un AT completo).

La asignación de un grado de compleción "6" significa que, además del modelo teórico inicial de la tarea (paso 4), se ha llegado a realizar un contraste empírico del mismo que ha dado lugar a un refinamiento del modelo. Este contraste empírico, como se ha referido en páginas anteriores, se realiza mediante la selección de una muestra de grabaciones o registros de ejemplos reales de la tarea en cuestión que son resueltos con éxito, y de otra muestra de episodios grabados en que el evento no se ha conseguido resolver adecuadamente. Posteriormente se comprueba que el modelo teórico inicial se ajusta a aquellos eventos bien resueltos, y que permite

diferenciarlos de los que no lo son. Cuando es necesario, se realizan las modificaciones oportunas en el modelo teórico inicial de la tarea de modo que se ajuste a los episodios bien resueltos. Así se obtiene un modelo de la tarea refinado que se ajusta a datos empíricos. Este grado “6” de avance en el AT general equivale a la superación de la fase de descubrimiento.

Por último, los AT catalogados con un “9” son aquellos en los que no solo se ha llegado a obtener un modelo de la tarea con respaldo empírico sino que además se ha constatado que la presencia en el curso del tratamiento de episodios bien resueltos de esa tarea contribuye al resultado final con éxito de la terapia. La asignación de este nivel “9” implica asimismo que se ha superado también la fase de validación y, por tanto, el AT ha sido completado.

RESULTADOS

Se han desarrollado treinta y siete líneas de investigación mediante AT hasta el presente. Estas líneas de investigación se relacionan en la tabla 1. En cada fila de esta tabla 1 se recogen cada una esas treinta y siete líneas de investigación, detallándose el evento significativo problemático para el que se propone la tarea, el modelo de psicoterapia en que se enmarcan los tratamientos analizados, la intervención o técnica psicoterapéutica específica propuesta para la resolución de dicho evento, las publicaciones en las que se han ido describiendo los progresos a través de las diferentes fases que integran un AT y, por último, una estimación del grado de compleción máximo alcanzado por cada AT, según las tres categorías establecidas con tal fin que se han descrito anteriormente. En los casos en los que en la tabla 1 no se detalla cuál es el evento problemático investigado, el modelo de psicoterapia o la técnica aplicada, ello es debido a que tampoco en las publicaciones en las que se informa de esos AT los autores ofrecen ese dato. Las diferentes líneas de investigación están ordenadas por orden cronológico, atendiendo al año de la primera publicación de cada una de ellas. Las expresiones que aparecen entrecomilladas son las usadas por los propios investigadores de cada AT.

Distribución de los AT por modelos de psicoterapia. La mayor parte de los AT desarrollados hasta ahora, diecinueve, se han dado en el ámbito del modelo de la terapia centrada en las emociones/proceso experiencial. Otros siete se ocupan de eventos en diferentes modelos de terapia familiar (terapia familiar constructivista, terapia familiar multidimensional, terapia familiar estructural, terapia sistémica transformacional de Satir, terapia familiar basada en el apego y terapia familiar integradora). Cinco se han ocupado de eventos que aparecen en variantes de la terapia cognitiva (terapia cognitiva, terapia lingüística de evaluación, terapia cognitiva analítica, terapia cognitivo-conductual). Tres AT más se han desarrollado para eventos abordados en modelos de terapia dinámica (dos en terapia dinámica breve y uno en terapia dinámica interpersonal). Encontramos también un AT para eventos propios de otros tres modelos de psicoterapia: terapia relacional breve, psicoterapia grupal breve, terapia de exposición mediante el juego. Por último, hay

Tabla 1. Líneas de investigación en psicoterapia mediante análisis de tareas hasta febrero de 2015

Evento (problemático) significativo/ Marcador inicial de la tarea	Modelo de psicoterapia	Tarea realizada (intervención o técnica)	Publicaciones	Máximo paso del AT completado
"Escisión autoevaluadora" "Conflicto intrapersonal", "conflicto intrapersonal relacionado con la toma de una decisión"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Diálogo de las dos sillas" o "Intervención Gestalt de las dos sillas"	Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Sicoli y Hallberg, 1998 Greenberg, 1984 Greenberg, 1983 Greenberg y Webster, 1982 Greenberg y Dompierre, 1981 Greenberg y Rice, 1981 Greenberg y Higgins, 1980 Greenberg y Clarke, 1979 Greenberg, 1979	9
"Malestar y petición indirecta de ayuda al terapeuta para [mejorar] la auto-comprensión"	Modelos diversos (Terapia psicodinámica-interpersonal/Terapia cognitivo-conductual)	Técnicas diversas "Interpretación" para facilitar el insight (en terapia psicodinámica) y "reatribución externa" (en terapia cognitivo-conductual)	Elliott, Shapiro, Firth-Cozens, Stiles, Hardy, Llewelyn y Margison, 1994 Elliott, 1984	6
"Reacciones problemáticas"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Despliegue evocador sistemático"	Watson, 1996 Watson y Rennie, 1994 Rice y Saperia, 1984	6

"Asuntos pendientes"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Diálogo de la silla vacía"	Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Greenberg y Malcom, 2002 Malcom, 2000 Greenberg y Foerster, 1996 Paivio y Greenberg, 1995 Greenberg, 1991 Foerster, 1991 King, 1988	9
"Dolor emocional"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Afrontamiento del dolor emocional"	Greenberg y Bolger, 2001 Greenberg y Paivio, 1998 Greenberg y Paivio, 1997 Bolger, 1996 Foerster y Greenberg, 1995 Greenberg y Safran, 1989	4
"Necesidad de comprender el significado de una experiencia emocional"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Simbolización del significado para la creación de significado"	Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Clarke, 1996 Clarke, 1993 Clarke, 1991 Clarke, 1989	6
"Ruptura de la alianza terapéutica"	Modelos diversos(Terapia centrada en las emociones/proceso-experiencial yTerapia relacional breve)	"Dialogo sobre la relación" o "Diálogo sobre la alianza"	Safran, Muran y Eubanks-Carter, 2011 Safran, Muran, Samstag y Winston, 2005 Muran, Safran, Samstag y Winston, 2005 Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Safran y Muran, 1996 Safran, Muran y Samstag, 1994 Safran, Crocker, McMain y Murray, 1990	9
-	Psicoterapia dinámica breve	"Interpretación"	Joyce y Piper, 1996a Joyce y Piper, 1996b Joyce, Duncan y Piper, 1995 Joyce, 1991	6

"Valoraciones cognitivas disfuncionales"	Terapia cognitiva	"Alteración de las valoraciones cognitivas disfuncionales"	Mann, 2000 Berlin, Mann y Grossman, 1991	6
"Vulnerabilidad"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Afirmación empática"	Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Greenberg, Rice y Elliot, 1993	4
"Sentimiento confuso"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Focusing experiencial"	Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Greenberg, Rice y Elliot, 1993	4
-	Terapia familiar narrativa/ constructivista	"Transformación de la visión de la familia del problema presentado"	Coulehan, 1995	6
"Interacciones negativas entre adolescentes y sus padres: desde el bloqueo al diálogo"	Terapia familiar multidimensional	"Modificación del contenido y el tono afectivo de la discusión"	Diamond y Liddle, 1999 Diamond y Liddle, 1996	6
"Incidente crítico"	Psicoterapia grupal breve	-	Hurd, 1996	6
-	Terapia familiar estructural	"Escenificación"	Fong, 1999	6
"Expectativas frustradas"	Terapia sistémica transformacional de Satir	-	Chen, Tsai y Lai, 2001	6

"Trauma (violación por un adulto)"	Terapia de exposición mediante el juego	"Narraciones mediante el juego de resoluciones de violaciones por adultos"	Kanthers, 2002	4
"Falla en el apego entre adolescentes y sus padres"	Terapia familiar basada en el apego	"Reparación del apego entre adolescentes y sus padres"	Diamond y Stern, 2003	4
"Ablandamiento del [miembro de la pareja] culpabilizador"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiential de pareja	-	Furrow, Edwards, Choi y Bradley, 2012 Bradley y Furrow, 2007 Bradley y Furrow, 2004	6
"Situaciones o experiencias problemáticas no resueltas"	Terapia lingüística de evaluación (Terapia cognitiva)	"Órdenes de abstracción"	Caro, 2005 Caro, 2004 Caro, 2003b Caro, 2003a	6
"Creencias rígidas sobre los problemas"	Psicoterapia familiar integradora	"Creación de espacio para maniobrar"	Vaughn, 2004	4
"Experiencia de un problema relevante"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiential	"Exploración empática"	Elliott, Bohart, Watson y Greenberg, 2011 Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004 Bohart, Elliott, Greenberg y Watson (2002)	9
"Inicio de la terapia"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiential	"Formación de la alianza terapéutica"	Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004	4
"Dificultad en la focalización atencional"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiential	"Despejar un espacio"	Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004	4

"Protesta sobre el significado de un evento"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Elaboración del significado"	Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004	4
"Dificultad expresando las emociones"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Permitir y expresar las emociones"	Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004	4
"Estado de desesperanza"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Resolver un estado de desesperanza"	Sicoli, 2005	6
"Daño en el apego en parejas"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Resolución de daños en el apego en parejas"	Makinen y Johnson, 2006	9
"Amenazas a la alianza terapéutica relacionadas con la actuación de patrones de interacción problemáticos"	Terapia cognitiva analítica	"Resolución de amenazas a la alianza terapéutica"	Bennett, Parry y Ryle, 2006	6
"Distrés"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Procesamiento emocional"	Pascual-Leone y Greenberg, 2007	6
"Rupturas de la alianza terapéutica"	Terapia cognitivo-conductual	"Resolución de la ruptura"	Aspland, Llewelyn, Hardy, Barkham y Stiles, 2008	6
"Trauma"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Recuento proceso-experiencial de la narración del trauma"	Breighner, E. S., 2009 Elliot, Watson, Goldman y Greenberg, 2004	6

"Estados emocionales dolorosos o necesidades existenciales insatisfechas"	Terapia centrada en las emociones/ proceso-experiencial	"Auto-consuelo"	Goldman y Fox, 2010	4
"Ira"	Modelo no especificado	Técnicas diversas ("Centrarse en la reacción de activación" y "centrarse en el sufrimiento interpersonal")	Kannan, Henretty, Piazza-Bonin y Levitt, 2011	6
"Descripción de conflictos interpersonales"	Psicoterapia dinámica breve	"Metacomunicación"	Austin, 2012	6
"Adolescentes reacios" o "Resistencia en adolescentes" [a participar en terapia familiar]	Psicoterapia familiar integradora	"Involucrando a adolescentes reacios a participar en terapia familiar"	Higham, Friedlander, Escudero y Diamond, 2012	6
"Emoción positiva"	Modelo no especificado	-	Marini, 2013	6

dos líneas de investigación en los que los eventos investigados no han sido vinculados a un modelo de psicoterapia específico. (El hecho de que esta clasificación de los AT identificados según los modelos de psicoterapia de los que se han ocupado sume treinta y nueve en lugar de treinta y siete se explica porque dos de estos AT se han ocupado de intervenciones propias de dos modelos distintos al mismo tiempo.)

Grado de compleción de los AT realizados. Como puede comprobarse en la última columna de la tabla 1, que muestra el grado de compleción de los AT identificados, la mayor parte de ellos no han sido completados. De los treinta y siete AT identificados, encontramos que cinco de ellos han superado la fase de validación (paso 9 del AT), veintiuno han sido desarrollados hasta completarse la fase de descubrimiento (paso 6), y el resto, once, han avanzado solo hasta plantearse un modelo racional de resolución de la tarea basado en la experiencia clínica u observación no reglada de casos (paso 4). Por tanto, en veintiséis de los AT identificados (70% del total), se ha llegado a completar la fase de descubrimiento.

Naturaleza de los eventos significativos investigados. La mayor parte de los AT identificados se ocupan, como era de esperar, de eventos significativos problemáticos, es decir, situaciones que emergen en la sesión que son interpretables por el psicoterapeuta como indicadoras de un escollo que bloquea el avance en el proceso psicoterapéutico y sobre el que, por tanto, se habrá de intervenir para salvarlo. Superar este obstáculo se considera, por tanto, una oportunidad concreta de generar cambio en el sujeto.

Esta opción, sin embargo, no es la única, pues, como aclaran Pascual-Leone, Greenberg y Pascual-Leone (2009, p. 528), “*the research participants in a therapeutic task to be analyzed could be a client, a therapist, or some relational dyad of people, depending on the identified task for study*”. Así, podemos encontrar también entre los AT encontrados en esta revisión alguno que se aplica a un evento que se da exclusivamente en el cliente, sin participación del terapeuta, y que puede desembocar, en función de cómo el cliente maneje por sí mismo ese evento, en una experiencia de cambio. Es el caso del AT realizado por Marini (2013) en relación con los episodios de emoción positiva que puede experimentar el cliente en la sesión (lo que explica que en la tabla 1, en la fila que recoge este AT, la casilla referida a la intervención o técnica esté vacía). Otra variante de posibles eventos analizados que no se determinan inicialmente por la aparición de un “problema” en la sesión es ilustrada por el AT de Joyce y Piper (1996a) sobre la técnica de interpretación en psicoterapia dinámica breve. En este caso, el factor clave para la identificación del evento significativo analizado no es un tipo específico de situación problemática expresada por el cliente, sino la decisión del terapeuta, por el motivo que fuere, de interpretar alguna conducta del cliente. Lo mismo ocurre en el caso del AT realizado por Fong (1999) sobre la técnica de escenificación de la psicoterapia familiar estructural (y también por este motivo las casillas referidas al “evento significativo problemático”, en las filas que recogen estos AT en la tabla 1, están en blanco).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Utilidad del resultado de la revisión para la práctica y la formación en psicoterapia. La principal utilidad que consideramos que puede ofrecer el resultado antes presentado no consiste, por supuesto, en el simple hecho de registrar cuántos y cuáles hayan sido los AT emprendidos desde la propuesta de este método hasta hoy, sino en que difunde y facilita el acceso a un cuerpo de conocimiento que estimamos valioso para los psicoterapeutas formadores y en formación. Este conocimiento, aunque ya estuviera disponible, permanece muy probablemente oculto para una gran parte de los profesionales de la psicoterapia debido a la notable dispersión temporal y de publicaciones en que ha ido apareciendo. Con este trabajo hemos pretendido fundamentalmente localizarlo, agruparlo, organizarlo y ponerlo a disposición de aquellos para quienes puede ser más útil, de modo que sea más asequible su incorporación a los programas de formación y a la práctica de una psicoterapia cada vez más fundada en la investigación.

Influencia del grado de compleción de los AT en su utilidad para la práctica y formación en psicoterapia. ¿Es necesario que un AT se haya completado para que el modelo de intervención derivado del mismo pueda considerarse suficientemente validado y, por tanto, incluido en un programa de formación? ¿Cuál sería el grado de compleción mínimo suficiente de un AT para que el modelo de tarea por él generado pudiera considerarse válido? El hecho de que un AT no se haya completado no implica en modo alguno que no haya generado un modelo de intervención suficientemente refinado y probado para su aplicación y difusión. De hecho, un AT que haya completado la fase de descubrimiento está ofreciendo ya un modelo depurado de una intervención o técnica psicoterapéutica específica cuya eficacia no solo es presumible teóricamente sino que se ha comprobado también empíricamente. La mayor parte de las técnicas psicoterapéuticas que se practican ordinariamente no han sido sometidas a una prueba tan exigente como esta pues, como se ha explicado antes, la investigación de resultados mediante ensayos aleatorios controlados evalúa los tratamientos en su conjunto y no la eficacia de cada una de sus intervenciones o técnicas por separado.

Un AT que ha completado su fase de descubrimiento puede ser ya un recurso fiable y útil para la formación en psicoterapia, pues provee a los formadores de un manual donde se describen minuciosamente los componentes que la técnica en cuestión ha de contemplar para que sea eficaz, el momento del proceso en que ha de ser aplicada, la secuencia interactiva de conductas de cliente y terapeuta que cabe esperar en su aplicación, y los marcadores en la conducta del cliente que van a indicar que la tarea se ha resuelto con éxito. Así, el modelo de la tarea de *despliegue evocador sistemático*, por ejemplo, designada para la resolución de *reacciones problemáticas* (Watson, 1996), a pesar de que deriva de un AT del que solo se ha completado la fase de descubrimiento ha sido incluido en el programa de formación de Beitman y Yue (2004).

Por otro lado consideramos oportuno aclarar que el hecho de que un AT se

halla aún incompleto, es decir que no haya satisfecho aún la fase de validación, no debiera interpretarse como indicio de que la eficacia del modelo general de psicoterapia en que se inscribe la técnica analizada no se ha demostrado aún. Se puede dar el caso de que dicha eficacia se haya demostrado ya de sobra, y que aún así no se pueda considerar completada la fase de validación del AT. Ello se debe a que lo que realmente se intenta comprobar con esta fase de validación no es la eficacia del modelo general en sí misma, sino la relación entre la presencia en algún momento del proceso terapéutico de eventos significativos bien resueltos y el éxito final del tratamiento completo. El AT emprendido por Joyce y sus colaboradores sobre la técnica de *interpretación* en terapia dinámica breve (Joyce y Piper, 1996a, 1996b; Joyce, Duncan y Piper, 1995; Joyce, 1991) es un buen ejemplo de esto. Este AT no se ha completado, sin embargo son varias las investigaciones que han probado que la psicoterapia dinámica breve es eficaz (véase, por ejemplo, Svartberg, Stiles y Seltzer, 2004). Lo mismo ocurre con el AT realizado por Diamond y Liddle (1999, 1996) sobre cómo modificar el tono y el contenido de las interacciones negativas entre padres y adolescentes en la sesión. Solo se ha completado la fase de descubrimiento de este AT, no la de validación. Sin embargo, la eficacia de la terapia familiar multidimensional ha sido ya ampliamente documentada (Schaub y cols., 2014; Wevodau, 2013; Liddle, Rowe, Dakof, Henderson y Grenbaum, 2009).

Valoración de la acogida del AT como método de investigación en procesos y resultados. La investigación mediante AT ha dado lugar a múltiples líneas de investigación sobre procesos y resultados en psicoterapia. Como era de esperar, la mayor parte de estas investigaciones se han desarrollado en el ámbito de la terapia centrada en las emociones o enfoque proceso-experiencial, cuyo autor lo es también del método de AT. Por otro lado, cómo ha señalado Elliott (2010), el hecho de que el AT se identifique con este modelo concreto de psicoterapia, que concibe al cliente como un agente activo de cambio, podría hacer del AT un método de investigación poco compatible con otras aproximaciones teóricas a la psicoterapia. Ya hicimos referencia a esto al hablar de las limitaciones del AT. Sin embargo, los resultados obtenidos en esta revisión muestran que también se han realizado programas de investigación mediante AT adscritos a otros modelos de psicoterapia muy diversos (dinámicos, cognitivo-conductuales y sistémicos), así como para todos los encuadres (individual, familiar, de pareja y grupal). Esto viene a constatar una de las principales ventajas que hemos atribuido en páginas anteriores al AT cuando nos referíamos a su naturaleza transteórica y a su afinidad y utilidad en relación con el movimiento de integración en Psicoterapia.

Determinación de la serie completa de eventos significativos. Para avanzar en la consecución de un conocimiento más profundo del proceso terapéutico general mediante el esclarecimiento de los eventos significativos que lo componen, consideramos conveniente, si no necesario, que previamente se determine cuáles son los estos eventos. Esta tarea inicial supondría una suerte de mapeo, de cartografía del proceso psicoterapéutico, en términos de cuáles son los eventos

significativos que regularmente aparecen y se suceden en los tratamientos. El trabajo de Diamond y Diamond (2002) y, por supuesto, el de Elliott, Watson, Goldman y Greenberg (2004) son buenos ejemplos de identificación de la secuencia de eventos significativos de cambio que habrán de abordarse a lo largo de un proceso psicoterapéutico general en el marco de un modelo de psicoterapia específico. Este tipo de trabajo está pendiente de realizarse aún para la mayor parte de los modelos de psicoterapia.

Conclusiones. Las investigaciones realizadas hasta el presente mediante el AT permiten ya disponer hoy en día de procedimientos de intervención muy detallados para el manejo eficaz de hasta treinta y siete situaciones o eventos significativos que pueden aparecer a lo largo del proceso psicoterapéutico. De estos treinta y siete modelos de tareas psicoterapéuticas, veintiséis han demostrado ser efectivos para la resolución con éxito de la tarea. A su vez, de esos veintiséis modelos efectivos de intervención, cinco han demostrado además su contribución significativa al éxito del tratamiento final.

La mayor parte de esos modelos de tareas efectivas se encuadran en el modelo de psicoterapia centrada en las emociones, pero se han estudiado además numerosas tareas psicoterapéuticas identificadas en otros muchos modelos de psicoterapia y también para diversos tipos de encuadre (individual, familiar, de pareja y grupal).

El conjunto de los AT compilados mediante la presente revisión identifica y organiza un cuerpo de conocimientos que puede ser muy útil para la formación en intervenciones psicoterapéuticas validadas empíricamente.

Para avanzar en el diseño de programas de formación en psicoterapia y tratamientos psicoterapéuticos cada vez más eficaces es conveniente identificar progresivamente cuáles son los eventos significativos constituyentes del proceso psicoterapéutico general. Asimismo, las investigaciones en busca de hallazgos inmediatos en Psicoterapia habrán de ir dejando paso cada vez más a proyectos de investigación a largo plazo, pues solo mediante estos últimos, a pesar de su elevado coste, es posible profundizar en el conocimiento de las procesos o interacciones concretas entre cliente y psicoterapeuta que generan los cambios sucesivos que definen los tratamientos finalizados con éxito. Este conocimiento constituye el objetivo último de la investigación en Psicoterapia.

Notas

- 1 Usamos el término Psicoterapia, escrito con mayúscula inicial, para referirnos a ella como ciencia, y psicoterapia, en minúscula, cuando aludimos a la psicoterapia como práctica de una disciplina aplicada.

Referencias bibliográficas

- Arkowitz, H. (1991). Introductory statement: psychotherapy integration comes of age. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 1-3.
- Aspland, H., Llewelyn, S., Hardy, G. E., Barkham, M., & Stiles, W. (2008). Alliance ruptures and rupture resolution in cognitive-behavior therapy: A preliminary task analysis. *Psychotherapy Research*, 18(6), 699-710.
- Austin, T. M. (2012). A task analysis of metacommunication in time-limited dynamic psychotherapy. *ProQuest Information & Learning. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 72(9-), 5564.
- Beitman, B. D., & Yue, D. (2004). *Learning psychotherapy: a time-efficient, research-based, and outcome-measured psychotherapy training program*. 2nd Edition. New York: Norton.
- Bennett, D., Parry, G., & Ryle, A. (2006). Resolving threats to the therapeutic alliance in cognitive analytic therapy of borderline personality disorder: A task analysis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(3), 395-418.
- Berlin, S. B., Mann, K. B., & Grossman, S. F. (1991). Task analysis of cognitive therapy for depression. *Social Work Research & Abstracts* 27(2), 3-11.
- Bohart, A. C., Elliott, R., Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2002). Empathy. *Psychotherapy, relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. (pp. 89-108): Oxford University Press, New York, NY.
- Bolger, L. (1996). *The subjective experience of transformation through pain in adult children of alcoholics*. Unpublished doctoral dissertation, York University.
- Bradley, B., & Furrow, J. L. (2004). Toward a Mini-Theory of the Blamer Softening Event: Tracking the Moment-by-Moment Process. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 233-246.
- Bradley, B., & Furrow, J. L. (2007). Inside Blamer Softening: Maps and missteps. *Journal of Systemic Therapies*, 26(4), 25-43.
- Breighner, E. S. (2009). A phase 2 task analysis study of the process-experiential narrative trauma retelling task in a clinical sample. *ProQuest Information & Learning. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 69(11-), 7131.
- Caro, I. (2003a). La resolución de experiencias problemáticas en la terapia lingüística de evaluación según el modelo de asimilación. El análisis de Silvia (II). *Boletín de Psicología*, 79, 59-84.
- Caro, I. (2003b). La resolución de experiencias problemáticas en la terapia lingüística de evaluación según el modelo de asimilación (I). *Boletín de Psicología*, 79, 31-57.
- Caro, I. (2004). A process analysis of linguistic change. *Counselling Psychology Quarterly*, 17(4), 339-359.
- Caro, I. (2005). A micro-analysis of the assimilation process in the linguistic therapy of evaluation. *Counselling Psychology Quarterly*, 18(2), 133-148.
- Chen, P., Tsai, S., & Lai, N. (2001). The construction of a process-change model of unmet expectations based on the Satir model. *Asian Journal of Counselling*, 8(1), 5-34.
- Clarke, K. M. (1989). Creation of meaning: An emotional processing task in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(2), 139-148.
- Clarke, K. M. (1991). A performance model of the creation of meaning event. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(3) 395-401.
- Clarke, K. M. (1993). Creation of meaning in incest survivors. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 7(3), 195-203.
- Clarke, K. M. (1996). Change processes in a creation of meaning event. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 465-470.
- Coulehan, R. (1995). The transformation of client constructions as a therapeutic change event. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 55(9-B), 4101.
- Diamond, G. S., & Diamond, G. M. (2002). Studying a matrix of change mechanisms: An agenda for family-based process research. *Family psychology: Science-based interventions*. (pp. 41-66): American Psychological Association, Washington, DC.
- Diamond, G. S., & Liddel, H. A. (1996). Resolving a therapeutic impasse between parents and adolescents in multidimensional family therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 481-488.
- Diamond, G. S., & Liddle, H. A. (1999). Transforming negative parent-adolescent interactions: From impasse to dialogue. *Family Process*, 38, 5-26.
- Diamond, G. S. & Stern, R. S. (2003). Attachment-based family therapy for depressed adolescent: Repairing attachment failures. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.) *Attachment processes in couple and family therapy*. New York: Guilford Press.

- Elliott, R. (1984). A discovery-oriented approach to significant events in psychotherapy: Interpersonal process recall and comprehensive process analysis. In L. Rice y Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford Press.
- Elliott, R. (2010). Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy Research, 20*(2), 123-135.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy, 48*(1), 43-49.
- Elliott, R., Shapiro, D.A., Firth-Cozens, J., Stiles, W.B., Hardy, G., Llewelyn, S.P., & Margison, F. (1994). Comprehensive process analysis of insight events in cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal therapies. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 449-463.
- Elliot, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2004). *Learning emotion-focused therapy: the process-experiential approach to change*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fernández-Ríos, L., & Buela-Casal, G. (2009). Standards for the preparation and writing of psychology review articles. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 9*(2), 329-344.
- Foerster, F. S. (1991). *Refinement and verification of a model of resolution of unfinished business*. Unpublished master's thesis, Department of Psychology, York University, Toronto.
- Foerster, F. S., & Greenberg, L. S. (1995). *Allowing of painful emotion*. Paper presented at the Society for Psychotherapy Research. June Vancouver, BC, Canada.
- Fong, E. O. (1999). A discovery-oriented process study of enactment in family therapy: Development of the Family Therapy Enactment Rating Scale. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 60*(3-B), 1300.
- Furrow, J. L., Edwards, S. A., Choi, Y., & Bradley, B. (2012). Therapist presence in emotionally focused couple therapy blamer softening events: Promoting change through emotional experience. *Journal of Marital and Family Therapy, 38*(Suppl 1), 39-49.
- Goldman, R., & Fox, A. (2010, May). *A task-analysis of self-soothing in emotion-focused therapy*. Paper presented at the 26th Annual Meeting of the Society for the Exploration of Psychotherapy Integration, Florence, Italy.
- Greenberg, L. S. (1975). *Task analysis of psychotherapeutic events*. Unpublished doctoral dissertation, York University.
- Greenberg, L. S. (1979). Resolving splits: The use of the two chair technique. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 16*, 310-318.
- Greenberg, L. S. (1983). Toward a task analysis of conflict resolution. *Psychotherapy, Theory, Research & Practice, 20*, 190-201.
- Greenberg, L. S. (1984). A task analysis of intrapersonal conflict resolution. In L. Rice & L. Greenberg (Eds.), *Patterns of change; Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford.
- Greenberg, L. S. (1986). Change process research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 4-9.
- Greenberg, L. S. (1991). Research on the process of change. *Psychotherapy Research, 1*, 3-16.
- Greenberg, L. S. (1999). Ideal psychotherapy research: A study of significant change processes. *Journal of Clinical Psychology, 55*(12), 1467-1480.
- Greenberg, L. S. (2007). A guide to conducting a task analysis of psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research, 17*(1), 15-30.
- Greenberg, L. S., & Bolger, E. (2001). An emotion-focused approach to the overregulation of emotion and emotional pain. *Journal of Clinical Psychology, 57*(2), 197-211.
- Greenberg, L. S., & Clarke, K. (1979). The differential effects of the two-chair experiment and empathic reflections at a split. *Journal of Counseling Psychology, 26*(1), 1-8.
- Greenberg, L. S., & Dompierre, L. M. (1981). Specific effects of Gestalt two-chair dialogue on intrapsychic conflict in counseling. *Journal of Counseling Psychology, 28*(4), 288-294.
- Greenberg, L. S., & Foerster, F. S. Task analysis exemplified: The process of resolving unfinished business. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(3) 439-446.
- Greenberg, L. S., & Higgins, H. (1980). The differential effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. *Journal of Counseling Psychology, 27*, 221-225.
- Greenberg L. S., & Malcom, W. M. (2002). Resolving unfinished business: relating process to outcome. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology, 70*(2), 406-16.
- Greenberg, L. S., & Newman, F. L. (1996). An approach to psychotherapy change process research: Introduction to the special section. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(3), 435-438.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1998). Allowing and accepting painful emotional experiences. *International Journal of Action Methods: Psychodrama, Skill Training, and Role Playing, 51*(2), 47-61.

- Greenberg, L. & Rice, L. (1981). The specific effects of a Gestalt intervention. *Psychotherapy, Theory, Research & Practice*, 18, 31-37.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliot, R. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist*, 44, 19-29.
- Greenberg, L. S., & Webster, M. (1982). Resolving decisional conflict: Relating process to outcome. *Journal of Counselling Psychology*, 29, 478-477.
- Higham, J. E., Friedlander, M. L., Escudero, V., & Diamond, G. (2012). Engaging reluctant adolescents in family therapy: An exploratory study of in session processes of change. *Journal of Family Therapy*, 34(1), 24-52.
- Hurd, L. J. (1996) A task analysis of change episodes in group psychotherapy. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57(3-B), 2153.
- Joyce, A. S. (1991). *Preconditions and responses to dynamic interpretation in short-term individual psychotherapy*. Unpublished doctoral dissertation, University of Alberta.
- Joyce, A. S., Duncan, S. C., & Piper, W. E. (1995). Task analysis of "working" responses to dynamic interpretation in short-term individual psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 5(1), 49-62.
- Joyce, A. S., & Piper, W. E. (1996a). Dimensions and predictors of patient response to interpretation. *Psychiatry*, 59(1), 65-81.
- Joyce, A. S., & Piper, W. E. (1996b). Interpretive work in short-term individual psychotherapy: An analysis using hierarchical linear modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 505.
- Kannan, D., Henretty, J. R., Piazza-Bonin, E., Levitt, H. M., Coleman, R. A., Bickerest-Townsend, M., & Mathews, S. S. (2011). The resolution of anger in psychotherapy: A task analysis. *The Humanistic Psychologist*, 39(2), 169-181.
- Kanters, A. L. (2002). Resolution of symbolic play therapy narratives of traumatic events: Exposure play therapy. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(10-B), 4790.
- King, S. (1988). *The differential effects of empty chair dialogue and empathy for unfinished business*. Unpublished master's thesis, University of British Columbia, Vancouver.
- Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: Steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 74(6), 1055-1064.
- Malcolm, W. M. (2000). Relating process to outcome in the resolution of unfinished business in process experiential psychotherapy. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(8-B), 4235.
- Mann, K. B. (2000). How depressed women living in stressful circumstances use cognitive therapy: an intensive case study and task analysis. *Dissertation Abstracts International. Section A: Humanities and Social Sciences*, 60, 3137.
- Marini, N. (2013). *Positive emotion in psychotherapy: An exploratory study*. (74), ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from [#=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2013-99140-173).
- Muran, J. C., Safran, J. D. & Samstag, L. W., & Winston, A. (2005). Evaluating an Alliance-Focused Treatment for Personality Disorders. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 532-545.
- Orlinsky, D. E., & Russell, R. L. (1994). Tradition and change in psychotherapy research: Notes on the fourth generation. In Russell, R. L. (Ed.) *Reassessing psychotherapy research*. New York: Guilford Press.
- Paivio S. C., & Greenberg, L. S. (1995). Resolving "unfinished business": efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 63(3), 419-25.
- Pascual-Leone, A., & Greenberg, L. S. (2007). Emotional processing in experiential therapy: Why 'the only way out is through'. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(6), 875-887.
- Pascual-Leone, A., Greenberg, L. S., & Pascual-Leone, J. (2009). Developments in task analysis: New methods to study change. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 527-542.
- Rice, L. N., & Greenberg, L. S. (1984). *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. Nueva York: Guilford.
- Rice, L. N., & Saperia, E. (1984). A task analysis of the resolution of problematic reactions. In L. N. Rice y L. S. Greenberg, (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. Nueva York: Guilford Press.
- Safran, J. D., Crocker, P., McMain, S., & Murray, P. (1990). Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(2), 154-165.

- Safran, J. D., Muran, J. C., & Eubanks-Carter, C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy, 48*(1), 80-87.
- Safran, J. D., Muran, J. C., Samstag, L. W., & Winston, A. (2005). Evaluating Alliance-Focused Intervention for Potential Treatment Failures: A Feasibility Study and Descriptive Analysis. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 42*(4), 512-531.
- Safran, J. D.; Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(3), 447-458.
- Safran, J. D., Muran, J. C., & Samstag, L. W. (1994). Resolving therapeutic alliance ruptures: A task analytic investigation. In A. O. Horvath, & L. S. Greenberg, (Eds.) *The working alliance: Theory, research, and practice*. Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Schaub, M. P., Henderson, C. E., Pelc, I., Tossmann, P., Phan, O., Hendriks, V., Rowe, C., & Rigter, H. (2014). Multidimensional family therapy decreases the rate of externalising behavioural disorder symptoms in cannabis abusing adolescents: Outcomes of the INCANT trial. *BMC Psychiatry, 14*. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-14-26>.
- Sicoli, L. (2005). *Development and testing a model of hopelessness in experiential therapy of depression*. Unpublished doctoral Dissertation, Toronto, York University.
- Sicoli, L. A., & Hallberg, E. T. (1998). An analysis of client performance in the two-chair method. *Canadian Journal of Counselling, 32*(2), 151-162.
- Svartberg, M., Stiles, T. C., & Seltzer, M. H. (2004). Randomized, Controlled Trial of the Effectiveness of Short-Term Dynamic Psychotherapy and Cognitive Therapy for Cluster C Personality Disorders. *The American Journal of Psychiatry, 161*(5), 810-817.
- Valsiner, J. (1995). Human Development and the Process of Psychotherapy: Some General Methodological Comments. En J. Siegfried (Ed.), *Therapeutic and Everyday Discourse as Behavior Change. Towards a Micro-analysis in Psychotherapy*. Norwood, New Jersey, Ablex P.C.
- Vaughn, M. J. (2004). Creating "maneuvering room": a grounded theory of language and influence in marriage and family therapy. *Contemporary Family Therapy, 26*(4), 425-442.
- Watson, J. C. (1996). The relationship between vivid description, emotional arousal, and in-session resolution of problematic reactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(3), 459-464.
- Watson, J. C., & Rennie, D. L. (1994). Qualitative analysis of clients' subjective experience of significant moments during the exploration of problematic reactions. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 500-509.
- Wevodau, A. L. (2013). *A meta-analytic review of Multidimensional Family Therapy (MDFT) treatment outcomes in 11 randomized controlled trials*. (AAI3520995). Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1399051065?accountid=14744>